

13 子宮摘出患者の術前後のセルフイメージと女性性の喪失感

○増田 佳那子（赤穂市民病院）

I. はじめに

子宮体がんは女性の生涯における生殖期から非生殖期にかけての移行期に好発する。そのため子宮を摘出することにより、その機能の一つである妊娠・出産と言った女性特有の機能を失う可能性は低いと考える。しかし子宮がんは一般的に無症状であり、進行した状態で発見されることが想像される。そのために患者の身体や生活に大きく変化を与える治療が必要になると考える。心身は相関しており、身体に侵襲が与えられると、精神面にも影響が与えられると考えられる。

子宮を失うというボディイメージの変化が、女性のセルフイメージに何らかの影響を与えると考え、女性生殖器を失うことが女性の精神面にどのような影響を与えるのかを明らかにし、患者が精神的な健康を保ちつつ治療を受けることができるような看護師としての関わりを再考することを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象：妊娠・出産後、子宮摘出術を受けた女性 1 名
2. データ収集期間：2009 年 7 月
3. データ収集方法：半構成的インタビュー
4. インタビュー内容：罹患前・診断時・手術前後における対象者の思い、女性性の喪失感
5. 用語の定義

セルフイメージ：対象者が自分自身についてもっているイメージとし、そこには身体的な特徴である外観的イメージおよび精神面における自分自身に対する思いである内在的イメージの両者を含むこととする。

6. 倫理的配慮：平成 21 年度赤穂市民病院倫理委員会に申請し、実施の承認を受けた。

III. 結果

子宮がんと告知された直後は“衝撃”を受け、手術に“躊躇”されたが、セカンドオピニオンや検査を受けるうちに医師と信頼関係を形成した。“初期”の段階で発見されたことで元気になることへ“期待”を抱き、子宮摘出を希望した。手術後は子宮を摘出したことで今後がんになる心配がなくなったことに“喜び”を感じ、女性性の喪失感を感じることはなかった。女性性の喪失感を感じずに入院中経過した要因として、キーパーソンのサポートを十分得られていること、“初期”の段階で発見されたこと、子宮をとりたくないという思いよりがんをとることで元気になりたいという希望が強かったこと、医療者と信頼関係を築けたこと、データ収集が入院中であることが考えられる。退院後に普段の生活を送る中で子宮の喪失感を実感する可能性は残っている。

IV. 結論

看護師としてできることは、早期発見できるよう検診の普及をすること、患者だけでなく家族とも関わり、信頼関係を形成し、家族のサポートを得られるよう支援すること、患者の思いを傾聴する際には、環境に配慮し、また患者の背景の情報も得ておくこと、退院後も出来る限り継続して関わる事が挙げられる。この研究の限界としては、研究協力者が一人であり、個人の考え方に影響を受けていること、またデータの収集が入院中であつたため、退院後の普段の生活での患者の思いが明らかになっていないことがある。